

УДК 159.922.8:378

ТАБАЧНИК Інна Григорівна

*аспірант Харківського національного педагогічного університету
ім. Г.С. Сковороди (м. Харків)*

СПЕЦИФІКА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПРОВІДНИХ СТАВЛЕНЬ СТУДЕНТІВ З АЛКОГОЛЬНОЮ І ТЮТЮНОВОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

У статті представлені результати дослідження взаємозв'язку ставлення до здоров'я зі ставленням до навчання, до себе й до інших у студентів з алкогольною та тютюновою залежністю. Визначено, що ставлення до здоров'я та ставлення до навчання найменш тісно пов'язані у студентів з алкогольною залежністю. Найбільша кількість зв'язків визначена між показниками ставлення до здоров'я, до себе й до інших по групі студентів з тютюновою залежністю. У студентів із адикціями ставлення до здоров'я пов'язане з таким різновидом міжособистісної залежності, як дисфункційне відділення. У студентів з тютюновою залежністю ставлення до здоров'я пов'язане з переконанням у доброзичливості світу, а у студентів з алкогольною залежністю з переконанням у цінності власної особистості, у здатності управляти подіями свого життя та у власному vezinні.

Ключові слова: *алкогольна адикція, тютюнова адикція, ставлення до себе, ставлення до здоров'я, ставлення до навчання, ставлення до інших, студенти.*

Постановка проблеми. Посилення уваги до проблем здоров'я юнацтва та молоді зумовлено різким погіршенням стану здоров'я молодого покоління і негативними демографічними тенденціями в суспільстві, які спостерігаються протягом останніх 20-30 років. Позитивне, ціннісне ставлення до здоров'я передбачає усвідомлення особистістю того, що саме здоров'я є найважливішою цінністю для людини. Ставлення до власного здоров'я є одним із основних елементів поведінки самозбереження людини. Важливим аспектом становлення майбутнього фахівця, без сумніву, є його ставлення до власного здоров'я. Разом із тим, незважаючи на значну профілактичну, санітарно-освітню роботу, яка проводиться в суспільстві, частина студентської молоді легковажно ставиться до власного здоров'я, що знаходить свої прояви в зловживанні алкоголем і тютюном. Однією з умов психологічної профілактики

адиктивної поведінки студентів є здійснення профілактичного моніторингу, тобто відстеження факторів тютюногенного, алкогенного ризику, що передбачає створення відповідного наукового підґрунтя. Важливим із даної точки зору видається визначення особливостей взаємозв'язку ставлення до здоров'я та інших провідних ставлень особистості студентського віку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Різні аспекти поведінки людини відносно свого здоров'я в останні десятиріччя стали об'єктом пильної уваги вчених. У роботах сучасних дослідників ставлення до здоров'я розглядається як система індивідуальних вибіркового зв'язків особистості з різноманітними явищами навколишньої дійсності, що сприяє чи загрожує здоров'ю людей. На думку Л.В. Кулікова, ставлення до здоров'я може розглядатися як особистісна якість. Він зазначає, у ставленні до здоров'я в багатьох людей можуть проявлятися суттєві суперечності, як у схильності до збереження чи навпаки його розтрати [5].

Н.І. Волошко ставлення до здоров'я розглядає як важливий чинник самооцінки здоров'я, поведінки стосовно нього, а серед психологічних детермінант ставлення до здоров'я виділяє групові цінності, самооцінку, відчуття психологічного благополуччя, здатність людини до передбачення проблем, персональні цілі, почуття самоефективності, локус контролю, глибину віри, психоемоційну напругу [2].

Л.Б. Дихан вважає, що «ставлення до здоров'я» – це поняттєвий конструкт, який утворено за аналогією із психологічним поняттям «ставлення». На думку даного автора, більш адекватним було б використання поняття «внутрішня картина здоров'я за аналогією з поняттям «внутрішня картина хвороби» [3].

Ціннісне ставлення до здоров'я являє собою внутрішній механізм регуляції поведінки, заснований на високій суб'єктивній значимості здоров'я та його усвідомлення в якості передумови реалізації своїх життєвих завдань, яке супроводжується активно-позитивним прагненням до його збереження й зміцнення. Ставлення людини до свого здоров'я формує психологічне «ядро» здорової особистості. Розвиток

ставлення до здоров'я – це складний соціально-психологічний процес, обумовлений впливом зовнішніх і внутрішніх факторів. Ставлення людини до свого здоров'я безупинно змінюється на основі нового життєвого досвіду. Загальна тенденція, на думку Р.А. Березовської, полягає в тому, що здійснюється поступовий перехід від нейтрально-зовнішнього до емоційно-внутрішнього ставлення, зростає не стільки поінформованість в області здоров'я, скільки трансформується особистісний смисл здоров'я, актуалізується потреба в його збереженні й підтримці, усвідомлюється особиста відповідальність. На відміну від Л.Б. Дихан, Р.А. Березовська вважає, що вивчення ставлення до здоров'я найбільш продуктивно може бути здійснено у руслі психології ставлень В.М. М'ясищева [1].

Важливим щодо формування ставлення до здоров'я на думку науковців є студентський вік. Так у дослідженні О.В. Ієрусалімцевої було визначено, що порівняно із старшокласниками ставлення до здоров'я студентів виявляється більш усвідомленим і багатограним [4].

Завданням даної статті є визначення особливостей взаємозв'язку ставлення до здоров'я, до навчання, до себе та до інших по групах студентів з алкогольною й тютюновою залежністю у порівнянні зі студентами контрольної групи.

Виклад основного матеріалу дослідження. У дослідженні брали участь 210 студентів ряду вузів міста Харкова, серед яких 75 студентів з тютюновою залежністю, 60 студентів з алкогольною залежністю. До контрольної групи до дослідження було залучено 75 студентів, у яких на попередньому етапі дослідження не було визначено ознак тютюнової й алкогольної залежності.

Для вирішення завдань дослідження використовувалися такі методики: «Методика вивчення мотивації навчання у вузі» Т.І. Ільїної, «Тест-опитувальник задоволеності навчальною діяльністю» Л.В. Міщенко, «Індекс ставлення до здоров'я» С. Дерябо, В. Ясвіна, «Опитувальник життєвого стилю та рівня здоров'я» Р. Страуба в адаптації Г.В. Залевського, методика «Рівень суб'єктивного контролю» Дж. Роттера в модифікації

Є.Ф. Бажина, Є.А. Голинкіної, О.М. Еткінда, «Методика дослідження ставлення до себе» С.Р. Пантілеєва, «Шкала базових переконань» Р. Янов-Бульман, «Тест профілю ставлень» Р. Борнштейн в адаптації О.П. Макушиної, експрес-опитувальник «Індекс толерантності» (Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова, О.Е. Хухлаєв, Л.А. Шайгерова).

За результатами проведеного дослідження було визначено, що чим більше навчання студентів контрольної групи вмотивоване оволодінням професією, тим більшою мірою вони схильні до занять фізичною культурою, більше уваги приділяють питанням харчування й контролю ваги, але менш схильні до вживання алкоголю, тютюну та інших хімічних речовин, крім того вони більшою мірою здатні емоційно насолоджуватися власним здоров'ям, проявляти інтерес до проблем здоров'я й реалізовувати цей інтерес у власних вчинках. З мотивом набуття знань по контрольній групі позитивно корелюють показники психологічного здоров'я ($r=0,311$, $p<0,01$), духовного здоров'я ($r=0,378$, $p<0,01$), екологічного здоров'я ($r=0,343$, $p<0,01$), пізнавального ($r=0,365$, $p<0,01$) й вчинкового ($r=0,245$, $p<0,05$) компонентів ставлення до здоров'я. Чим більше студенти контрольної групи опікуються своїм фізичним здоров'ям, застосовують для цього певні превентивні практики, тим більшою мірою вони задоволені побутом і дозволяям. Студенти контрольної групи, які більше уваги приділяють контролю власної ваги і харчуванню, не схильні до вживання алкоголю і тютюну, в яких більш якісне духовне здоров'я, менше задоволені виховним процесом у виші. Показник «соціального здоров'я» по даній групі студентів позитивно корелює із задоволеністю обраною професією та взаєминами з однокурсниками ($r=0,318$, $p<0,01$; $r=0,310$, $p<0,01$ відповідно), а показник інтернальності в області здоров'я із задоволеністю навчальним процесом ($r=0,285$, $p<0,05$).

По групі студентів з тютюновою залежністю навчальний мотив оволодіння професією негативно корелює з пізнавальним компонентом ставлення до здоров'я ($r=-0,246$, $p<0,05$), а мотив

отримання диплому позитивно корелює з показником фізичного здоров'я ($r=0,315$, $p<0,01$). Чим більше студенти з тютюновою залежністю задоволені обраною професією, тим менше вони опікуються своїм фізичним здоров'ям, займаються зарядкою та фітнесом, застосовують превентивні оздоровчі практики, але більшою мірою схильні до вживання алкоголю і тютюну. Крім того, в таких студентів менші показники отримані за такими видами здоров'я, як психологічне, духовне, соціальне та екологічне. Разом із тим по групі тютюнозалежних студентів показники за даними видами здоров'я, а також показники заняття зарядкою, фітнесом, превентивними оздоровчими практиками позитивно корелюють із задоволеністю взаєминами з однокурсниками. Чим більшою мірою у тютюнозалежних студентів виражена інтернальність в області здоров'я, тим більше вони задоволені навчальним процесом у виші. У студентів з тютюновою залежністю також виявлено позитивні кореляційні зв'язки пізнавального компоненту ставлення до здоров'я із задоволеністю побутом, дозвіллям та здоров'ям ($r=0,518$, $p<0,05$), практичного компоненту із задоволеністю взаємодією з викладачами ($r=0,518$, $p<0,05$), а вчинкового із задоволеністю обраною професією ($r=0,448$, $p<0,05$).

По групі студентів з алкогольною залежністю визначено, що чим більше у студентів розвинуті пізнавальний, практичний і вчинків компоненти ставлення до здоров'я, тим більше вони задоволені власним побутом, дозвіллям і здоров'ям і менше задоволені взаєминами з викладачами. Чим більше студенти з алкогольною залежністю задоволені навчальним процесом та обраною професією, тим менше вони схильні до занять зарядкою і фітнесом; чим більше вони задоволені обраною професією, тим менше беруть на себе відповідальність за стан власного здоров'я. Між показниками мотивів навчання і компонентів ставлення до здоров'я по даній групі досліджуваних не визначено статистично значущих зв'язків.

Отримані дані щодо зв'язку ставлення до здоров'я і ставлення до навчання по групах студентів із узалежненням від алкоголю і тютюну, а також по контрольній групі показали, що

по останній визначена найбільша кількість кореляційних зв'язків, а найменша кількість кореляційних зв'язків визначена по групі алкозалежних студентів. Крім того, в контрольній групі більшість показників ставлення до здоров'я позитивно корелює з мотивом оволодіння професією, задоволеністю обраною професією та навчальним процесом, а по групі студентів з алкогольною залежністю між даними складовими ставлень визначені головним чином негативні зв'язки. По групі тютюнозалежних студентів отримані дані носять найбільш суперечливий характер.

Вивчення особливостей взаємозв'язку ставленням до здоров'я і до себе в студентів контрольної групи показало, що чим більш уважно студенти ставляться до свого фізичного здоров'я, тим більш позитивно, на їхню думку, до них ставляться інші люди. Ставлення до себе студентів контрольної групи, які більше уваги приділяють зарядці й фітнесу, не схильні до вживання алкоголю і тютюну, характеризується самозвинуваченням і самоприв'язаністю. Переживання цінності власної особистості прямо пов'язано зі схильністю до застосування додаткових превентивних оздоровчих мір та увагою до харчування і контролю ваги, яка, крім того, прямо корелює із інтрапунітивністю й самозвинуваченням. Показник духовного здоров'я позитивно пов'язаний із такими вимірами ставлення до себе, як самоприв'язаність і внутрішня конфліктність. Чим більш емоційно ставляться до власного здоров'я студенти контрольної групи, тим більш впевненими вони себе почувають, більш прив'язані до усталеного образу «Я», а причини своїх вчинків та їхніх результатів схильні шукати в зовнішніх обставинах та інших людях. Із самоприв'язаністю також прямо пов'язані практичний і вчинків компоненти ставлення до здоров'я. Крім того, практичний компонент прямо корелює зі самозвинуваченням ($r=0,302$, $p<0,01$), а вчинковий негативно – із закритістю ставлення до себе ($r=-0,326$, $p<0,01$).

По групі студентів з тютюновою залежністю виявилось, що із вимірами ставлення до себе найтісніше пов'язаний

пізнавальний компонент ставлення до здоров'я. Він позитивно корелює із самокерівництвом і відображеним ставленням до себе, а негативно з самоприйняттям, внутрішньою конфліктністю та самозвинуваченням. Вчинковий та емоційний компоненти ставлення до здоров'я також корелюють із самокерівництвом і відображеним ставленням до себе, але емоційний компонент позитивно, а вчинковий негативно. Усі показники життєвого стилю, а також показники психологічного, духовного, соціального, екологічного здоров'я позитивно корелюють із такими вимірами ставлення до себе, як самокерівництво та відображене ставлення до себе. Також показники фізичного здоров'я, зарядки і фітнесу, додаткових превентивних заходів, психологічного, духовного, соціального та екологічного здоров'я негативно корелюють із закритістю ставлення до себе. Усі показники життєвого стилю (окрім показника зарядки і фітнесу), показники психологічного, духовного, соціального, екологічного здоров'я, інтернальності в області здоров'я негативно пов'язані зі самозвинуваченням; показники фізичного здоров'я та превентивних оздоровчих практик мають позитивний кореляційний зв'язок із самоприв'язаністю; показник додаткових превентивних заходів негативно корелює з внутрішньою конфліктністю, а показники духовного та соціального здоров'я негативно корелюють із самоцінністю. Показники зарядки і фітнесу, превентивних оздоровчих практик, додаткових превентивних заходів, психологічного, духовного, соціального та екологічного здоров'я негативно корелюють із самоприйняттям. Отримані результати, а також те, що чим більш вираженим є самоприйняття студентів даної групи, тим більш вони схильні до прийому алкоголю, тютюну та інших хімічних речовин, може вказувати на те, що самоприйняття у даному випадку є ілюзорним і має захисний характер.

По групі студентів із алкогольною залежністю не визначено статистично значущих кореляційних зв'язків між компонентами ставлення до здоров'я і ставлення до себе. Але виявилось, що чим більш схильні студенти даної групи до вживання

алкогольних напоїв, тим менше вони впевнені в собі, але більш схильні до самозвинувачення, а чим більше вони схильні до самозвинувачення, тим нижчим є рівень їхнього соціального здоров'я.

При вивченні взаємозв'язку ставлення до здоров'я й ставлення до інших по трьох групах студентів виявилося, що по контрольній групі показники психологічного, духовного та екологічного здоров'я, пізнавального компонента ставлення до здоров'я негативно пов'язані із деструктивною надзалежністю, а по групі тютюнозалежних студентів показник екологічного здоров'я негативно пов'язаний із дисфункційним відділенням. Крім того, як по групі тютюнозалежних, так і по групі алкозалежних студентів, із дисфункційним відділенням негативно пов'язані показники зарядки і фітнесу та превентивної оздоровчої практики, а позитивно вчинковий компонент ставлення до здоров'я. З дисфункційним відділенням корелюють і показники пізнавального компоненту ставлення до здоров'я, але по групі тютюнозалежних студентів визначений зв'язок негативний, а по групі студентів з алкогольною залежністю позитивний.

Таким чином, по контрольній групі показники ставлення до здоров'я негативно пов'язані з таким різновидом міжособистісної залежності, як деструктивна надзалежність, яка проявляється у вираженій потребі в емоційній близькості, любові й прийнятті з боку значимих інших, ригідному прагненні до одержання допомоги й підтримки на тлі постійного відчуття себе як безпомічного й слабого незалежно від конкретної ситуації. По обох групах студентів з адикціями показники ставлення до здоров'я пов'язані з дисфункційним відділенням, яке проявляється у нездатності до побудови соціальних зв'язків, до встановлення тісних міжособистісних стосунків, у наявності переконання в перевазі незалежності й самодостатності в порівнянні з близькістю й прихильністю.

У ході дослідження було визначено, що чим більше студенти контрольної групи схильні до занять фізичною культурою, більше уваги приділяють питанням харчування й

контролю ваги, здатні до практичного втілення своїх уявлень щодо здорового способу життя, менш схильні до вживання алкоголю, тютюну та інших хімічних речовин, тим більше вони переконані в тому, що світ повний смислу, а події у ньому підпорядковуються законам справедливості.

По групі студентів із тютюновою залежністю практично всі показники життєвого стилю, пов'язаного зі збереженням власного здоров'я, показники психологічного, духовного, соціального та екологічного здоров'я, пізнавального компонента ставлення до здоров'я позитивно пов'язані з переконанням, згідно якого у світі більше добра, ніж зла, а оточуючі люди в своїй більшості є добрими. Крім того виявилось, що чим більше тютюнозалежні студенти переконані в доброзичливості світу та людей, тим менше вони схильні впливати на членів своєї родини, своїх знайомих і на суспільство в цілому щодо необхідності вести здоровий спосіб життя.

У студентів із алкогольною залежністю тим більше рівень екологічного здоров'я та менше схильність до вживання алкоголю, чим більш вони переконані у цінності власної особистості, в здатності управляти подіями свого життя та у власному везінні.

Найбільш пов'язаними показники ставлення до здоров'я з показниками етнічної, соціальної толерантності та толерантності як риси особистості також виявилися по групі студентів із тютюновою залежністю. З даними проявами толерантності позитивно корелюють практично всі показники життєвого стилю, пов'язаного з збереженням власного здоров'я, показники психологічного, духовного, соціального та екологічного здоров'я. По даній групі студентів визначено позитивні кореляційні зв'язки пізнавального та емоційного компонентів ставлення до здоров'я зі всіма проявами толерантності. Вчинковий компонент ставлення до здоров'я також корелює із всіма проявами толерантності, але негативно.

По контрольній групі з соціальною толерантністю позитивно корелюють показники психологічного, духовного та екологічного здоров'я, а з толерантністю як із рисою

особистості – соціальне здоров'я. Пізнавальний компонент ставлення до здоров'я позитивно корелює з соціальною толерантністю, а емоційний – з толерантністю як рисою особистості.

По групі студентів із алкогольною залежністю визначено позитивний зв'язок соціальної толерантності з психологічним та соціальним здоров'ям, а також негативний зв'язок етнічної толерантності з духовним здоров'ям, а також такими складовими життєвого стилю, спрямованого на збереження здоров'я, як харчування, контроль ваги та додаткові превентивні заходи. Разом із тим, показник етнічної толерантності позитивно корелює із всіма компонентами ставлення до здоров'я: емоційним, пізнавальним, поведінковим та вчинковим.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямку. У ході проведеного дослідження визначені специфічні особливості взаємозв'язку ставлення до здоров'я з базовими ставленнями особистості студентського віку з алкогольним і тютюновим узалежненням в порівнянні із студентами, в яких на попередньому етапі дослідження не було визначено ознак тютюнової та алкогольної залежності. Виявилося, що ставлення до здоров'я та ставлення до навчання найбільш тісно пов'язані у студентів контрольної групи, а найменш тісним даний зв'язок виявився у студентів із алкогольною залежністю. При цьому вираженість мотиву оволодіння професією, задоволеності обраною професією та навчальним процесом по групі алкозалежних студентів переважно негативно пов'язані із показниками ставлення до здоров'я. Найбільша кількість зв'язків визначена між складовими ставлення до здоров'я, вимірами ставлення до себе й ставлення до інших по групі студентів з тютюновою залежністю. У студентів із адикціями (алкогольною і тютюновою) показники ставлення до здоров'я з різним знаком пов'язані з таким різновидом міжособистісної залежності, як дисфункційне відділення, а по контрольній групі – негативно з деструктивною надзалежністю. Показники ставлення до здоров'я студентів трьох досліджуваних груп пов'язані з

різними базовими переконаннями: по контрольній групі з переконанням в осмисленості світу, по групі студентів з тютюновою залежністю з переконанням у доброзичливості світу, по групі студентів із алкогольною залежністю із переконанням у цінності власної особистості, в здатності управляти подіями свого життя та у власному везінні.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо в розробці на основі отриманих результатів програми, спрямованої на корекцію системи ставлень особистості студентського віку з алкогольною та тютюновою залежністю.

Список використаних джерел

1. Березовская Р.А. Исследование отношения к здоровью: современное состояние проблемы в отечественной психологии / Р.А. Березовская // Вестник СПбГУ, Сер. 12. – 2011. – Вып. 1. – С. 221–226.

2. Волошко Н.І. Психологічна культура здоров'я: навч.-метод. посіб / Н.І. Волошко. – К. : Наук. світ, 2008. – 163 с.

3. Дыхан Л.Б. Отношение к здоровью у студентов вуза как проблема психологии здоровья (гендерный аспект) / Л.Б. Дыхан // Известия ТРТУ. Тематический выпуск «Психология и педагогика». – Таганрог: из-во ТРТУ, 2006. – № 13. – С. 144–150.

4. Иерусалимцева О.В. Психологические аспекты феноменов здоровья и отношения к здоровью / О.В. Иерусалимцева // Психологические науки: теория и практика: материалы междунар. науч. конф., февр. 2012 г. – М. : Буки-Веди, 2012. – С. 76–78.

5. Куликов Л.В. Здоровье и субъективное благополучие личности / Л.В. Куликов // Психология здоровья; под. ред. Г.С. Никифорова. – СПб. : Изд-во СПбГУ, 2000. – С. 405–442.

И.Г. Табачник

СПЕЦИФИКА ВЗАИМОСВЯЗИ ВЕДУЩИХ ОТНОШЕНИЙ СТУДЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ И ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ

В статье представлены результаты исследования взаимосвязи отношения к здоровью с отношением к обучению, к себе и к другим у студентов с алкогольной и табачной зависимостью. Определено, что отношение к здоровью и отношение к обучению наименее тесно связаны у студентов с алкогольной зависимостью. Наибольшее количество связей определено между показателями отношения к здоровью, к себе и к другим по группе студентов с табачной зависимостью. У студентов с аддикциями

отношение к здоровью связано с такой разновидностью межличностной зависимости, как дисфункциональное отделение. У студентов с табачной зависимостью отношение к здоровью связано с убеждением в доброжелательности мира, а у студентов с алкогольной зависимостью с убеждением в ценности собственной личности, в способности управлять событиями своей жизни и в собственном везении.

Ключевые слова: *алкогольная аддикция, табачная аддикция, отношение к себе, отношение к здоровью, отношение к обучению, отношение к другим, студенты.*

I. Tabachnik

THE SPECIFIC OF RELATIONS OF LEADING ATTITUDES IN STUDENTS WITH ALCOHOL AND NICOTINE DEPENDENCE

The article discusses the features of the relationship of attitudes to health and learning in students with alcohol and tobacco dependence and a control group. Determined by correlation of the life style and health, internality in the field of health and motivation of training in a higher educational institution students in the control group and students with dependent behavior.

In the course of the study identified specific characteristics of the relationship of attitude to health with basic identity of college age with alcohol and tobacco addiction in comparison with students in which at the preliminary stage of the research was not identified signs of tobacco and alcohol dependence. It turned out that the relationship to health and attitudes to learning are most closely associated students of the control group, and the least close this association has been found among students with alcohol dependence. The severity of the motive of mastering the profession, satisfaction with the chosen profession and the educational process in the group of alcohol dependent students predominantly negatively associated with indicators related to health. The greatest number of links identified between the components of attitude to health, measures toward themselves and toward others in the group of students with tobacco addiction. Students with addiction (alcohol and tobacco) indicators related to health with a different sign connected with interpersonal dependence, as disjunctive office, and for the control group is negative with destructive addiction. Indicators related to health of students of the three studied groups are associated with different basic beliefs: for the control group with the belief in the meaningfulness of the world, the group of students with tobacco addiction with the belief in the benevolence of the world, the group of students with alcohol dependence with the belief in the value of self, the ability to control the events of his life and in his own luck. The prospects for further research see the development on the basis of the results of a program aimed at correcting system of personal relationships with College age with alcohol and tobacco dependence.

Keywords: *life style, health attitudes, satisfaction, learning activities, learning motivation, individual personality traits.*

Надійшла до редакції 2.06.2015 р.